


<p>کد مدرک و شماره بازنگری: EC-FR-002/00</p>	<p>برگه ثبت مشاوره فردی</p>	 <p>دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران دانشکده پرستاری و مامایی</p>
---	-----------------------------	---

نام استاد مشاور:

نام و نام خانوادگی دانشجو: رشته تحصیلی: سال ورود: تاریخ مشاوره:

حضور یا غیر حضوری:

نحوه ارتباط با دانشجو ذکر شود:

● محورهای مشاوره:

- بررسی وضعیت کلی
- پیگیری افت تحصیلی
- برنامه ریزی درسی
- پیگیری مشکلات رفتاری یا عاطفی
- تشویق یا تذکر
- بررسی یا پیگیری مشکلات رفاهی
- پیگیری مشکلات آموزشی
- پیگیری مشکلات جسمی

● نتایج ارزیابی و توصیه های استاد مشاور:

● دانشجو نیاز به کمک های زیر دارد:

- مشاوره روانشناختی
- پیگیری مشکلات رفاهی - اقتصادی
- سایر موارد:

امضاء استاد مشاور: